



DOI: <http://dx.doi.org/10.21270/archi.v7i0.3910>

DIAGNÓSTICO E TRATAMENTO DE BERNE ORAL

ANDRADE, M. P. B. (UNESP - Universidade Estadual Paulista "Júlio de Mesquita Filho"); SILVA GOMES FERREIRA, P. H. (UNESP - Universidade Estadual Paulista "Júlio de Mesquita Filho"); MONTEIRO, N. G. (UNESP - Universidade Estadual Paulista "Júlio de Mesquita Filho"); ZUPELARI GONÇALVES, P. (UNESP - Universidade Estadual Paulista "Júlio de Mesquita Filho"); LOPES GANDOLFO, M. I. (UNESP - Universidade Estadual Paulista "Júlio de Mesquita Filho"); REIS FERNANDES, B. (UNESP - Universidade Estadual Paulista "Júlio de Mesquita Filho"); ZORZI COLÉTE, J. (UNESP - Universidade Estadual Paulista "Júlio de Mesquita Filho"); OKAMOTO, R. (UNESP - Universidade Estadual Paulista "Júlio de Mesquita Filho")

Tema: Clínica Odontológica

O Berne é uma patologia dificilmente encontrada em boca, ocasionada pela deposição de ovos da fêmea do mosquito *Dermatobia hominis* e se trata de uma única larva. Geralmente essa doença é de fácil diagnóstico, devido suas características clínicas de descontinuidade da borda tecidual, odor fétido e existência de larva no local. Está associada a uma higiene oral precária, halitose severa, deficiência mental, paralisia cerebral, epilepsia, respiração bucal durante o sono e outras condições labiais. Seu tratamento se dá pela remoção mecânica das larvas. O presente caso clínico revela-se de grande significância por se tratar de um quadro de miíase com características de mucocele, sendo o tratamento de eleição a remoção mecânica cuidadosa, na qual não é necessária a utilização de soluções tópicas. No pós-operatório foi prescrito cefalexina 500mg (07 dias), nimesulida 100mg (05 dias) e dipirona 500mg/ml (03 dias). Ao 7º dia de pós-operatório, os pontos foram mantidos em posição, constatando-se uma cicatrização satisfatória com boa qualidade tecidual, ausência de sinais e sintomas de infecção e sem queixas álgicas, onde a paciente negava parestesia. No 14º dia removeram-se os pontos. Baseando-se na anamnese e no exame físico do paciente, infere-se que não se deve descartar hipóteses diagnósticas que podem estar associadas a um quadro clínico.

Descritores: Diagnóstico; Miíase; Parasitologia.